

Sociedad Europea de Oncología

Directrices de Práctica Clínica del ESC sobre Cardio-oncología: Lo que los pacientes necesitan saber

¿Qué son las directrices de práctica clínica?

Las Guías de Práctica Clínica son redactadas por un equipo multidisciplinar de profesionales sanitarios, que incluye médicos, enfermeros, científicos y pacientes, y están destinadas principalmente a su uso en clínicas y hospitales.

Las guías son útiles para hacer diagnósticos y decidir el tratamiento utilizando la evidencia médica y científica más actualizada para garantizar que los pacientes reciban la atención más adecuada. **Este documento es para pacientes con cáncer, sus familias y cuidadores**, y se basa en las Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) sobre cardiooncología.

¿Qué me dirá este documento?

Algunos tratamientos contra el cáncer pueden dañar el corazón y la circulación. Este documento ofrece una visión general de las últimas recomendaciones sobre cómo prevenirse, diagnosticarse y tratar estos efectos secundarios. Debería ayudarte a entender la importancia de:

- Ser tratado por un equipo multidisciplinar de cardio-oncología, lo que significa contar con un equipo de médicos, enfermeros y otros profesionales sanitarios implicados en tu atención
- Cuidar la salud de tu corazón, durante y después del tratamiento contra el cáncer
- Prestar especial atención a la salud de tu corazón si has sufrido previamente un infarto, un ictus, una arritmia (latido irregular) o tienes hipertensión, diabetes o colesterol alto
- Tomar decisiones adecuadas de estilo de vida saludable Si desea saber más sobre cualquiera de los temas de este documento, hay enlaces a las secciones correspondientes en las Guías de Práctica Clínica del ESC sobre cardiooncología.

¿Cómo me ayudará este documento?

Este documento está destinado a responder algunas preguntas que puedas tener y apoyarte en las conversaciones con tu equipo médico. Por ejemplo, esperamos que este documento te proporcione conocimiento y confianza al hablar sobre tratamientos para que puedas compartir el proceso de toma de decisiones con tus médicos. El documento también proporciona información sobre cómo puedes cuidar la salud de tu propio corazón durante el tratamiento.

Si eres profesional sanitario, el ESC espera que este documento, traducido al idioma de tus pacientes, les ofrezca a ellos, a sus familias y cuidadores, una visión general de cómo las estrategias de cardio-oncología pueden ayudarles en términos de tratamiento y manejo. Por favor, compártelo ampliamente con tus pacientes y colegas.

Cáncer y complicaciones cardíacas:

¿Qué es la Cardio-Oncología?

Existen muchos tipos diferentes de terapias contra el cáncer, incluyendo cirugía, quimioterapia y radioterapia, así como medicamentos como tratamientos hormonales, terapias dirigidas e inmunoterapia. Algunas de estas terapias pueden aumentar el riesgo de problemas cardíacos o

circulatorios; a estas complicaciones las llamamos "cardiotoxicidad" o "toxicidad cardiovascular". Los tipos de complicaciones pueden incluir:

- Hipertensión
- Un infarto o dolor en el pecho, llamado "angina"
- Debilidad del músculo cardíaco que puede derivar en insuficiencia cardíaca si el corazón no bombea correctamente
- El corazón se inflama, conocido como miocarditis
- Un latido irregular llamado arritmia
- Un coágulo sanguíneo que se forma en una vena (llamada "trombosis venosa profunda") o en los pulmones (llamada "embolia pulmonar"). A veces, la cardiotoxicidad puede limitar el uso de terapias anticancerígenas eficaces. Es importante destacar que estas terapias anticancerígenas han demostrado ser efectivas en el tratamiento del cáncer y **el temor a una posible cardiotoxicidad no debería impedirte recibir el mejor tratamiento para tu cáncer**. También es importante recordar que la cardiotoxicidad no ocurre en todos los que reciben estos tratamientos. La mayoría de los pacientes con cáncer reciben su tratamiento sin complicaciones cardiovasculares.

Los objetivos de la cardio-oncología son permitir que los pacientes con cáncer reciban el mejor tratamiento posible y mantener un corazón sano.

Para ayudar con esto, las Directrices del ESC recomiendan que:

- Los pacientes programados para recibir tratamiento contra el cáncer deben ser evaluados en cuanto a su posible riesgo de complicaciones cardíacas
- Los pacientes deben ser monitorizados de cerca, durante y después del tratamiento, para minimizar cualquier efecto secundario

Profesionales sanitarios y pacientes con cáncer – Trabajando en colaboración

Una colaboración con tu equipo médico es importante para garantizar que recibas la atención más eficaz. Tu equipo médico te proporcionará información relevante sobre tu tratamiento específico contra el cáncer: te hablarán de los beneficios y te informarán si hay efectos secundarios relacionados con el corazón y la circulación. Te monitorizarán para detectar problemas cardíacos y te explicarán qué síntomas cardíacos debes vigilar y cómo mantener tu corazón sano. Si notas algún síntoma cardíaco inusual durante o después de tu tratamiento contra el cáncer, es fundamental que contactes inmediatamente con tu equipo médico para ser evaluado y recibir tratamiento que reduzca el riesgo de interrupción del tratamiento contra el cáncer.

Vigila cualquier signo de problemas cardíacos Informa a tu equipo médico de cualquier síntoma cardíaco Recuerda tomar cualquier medicamento para el corazón recetado Habla sobre los síntomas cardíacos a tener en cuenta Habla sobre opciones de estilo de vida saludable Habla sobre el riesgo de cardiotoxicidad según el tratamiento contra el cáncer y la salud de tu corazón

¿Qué puedo esperar?

Hablarás con tu oncólogo sobre las distintas opciones de tratamiento contra el cáncer y, una vez seleccionado el tratamiento, el equipo oncológico trabajará con el equipo cardíaco para decidir si necesitas pruebas en tu corazón y circulación.

- Si no existe o hay un riesgo mínimo de que tu tratamiento contra el cáncer cause problemas cardíacos, no necesitarás pruebas cardíacas.
- Si tu tratamiento contra el cáncer puede causar cardiotoxicidad, las Directrices ESC proporcionan a tu equipo médico información sobre cómo evaluar tu riesgo, qué pruebas son

necesarias para monitorizar la salud de tu corazón y si es necesaria una derivación a un cardiólogo (un cardiólogo). El electrocardiograma (ECG) controla la actividad eléctrica del corazón. Los análisis de sangre pueden comprobar si el corazón está dañado (por ejemplo, BNP/NT-proBNP y troponina). El ecocardiograma (eco) es una ecografía del corazón que muestra su funcionamiento. La tomografía computarizada cardíaca proporciona una imagen detallada de tu corazón y vasos sanguíneos. La resonancia magnética cardíaca verifica la función y estructura del corazón.

- Si necesitas hacerte pruebas cardíacas, estas pueden realizarse antes de comenzar el tratamiento (llamadas pruebas "basales") para evaluar tu riesgo y también para ver si hay cambios durante el tratamiento.

- Las pruebas cardíacas pueden incluir el trazo del ritmo cardíaco (llamado "ECG" o "electrocardiograma"), análisis de sangre y/o una gammagrafía cardíaca mediante ecografía ("ecocardiografía"), una resonancia magnética o un escáner CT. Estos ayudarán a los cardiólogos a evaluar la salud de tu corazón y a determinar si tienes problemas cardíacos preexistentes. En caso de hallazgos anormales, pueden iniciarse tratamientos cardíacos.

Pruebas cardíacas que ayudan a evaluar el riesgo de cardiotoxicidad

- Si tu tratamiento contra el cáncer puede causar cardiotoxicidad y se considera que tienes *bajo riesgo*, puede que solo necesites una o dos pruebas durante el tratamiento y una revisión cardíaca de seguimiento en el primer año tras finalizar el tratamiento.

- Si tu tratamiento contra el cáncer tiene el potencial de causar cardiotoxicidad y se considera que tienes un *riesgo moderado*, necesitarás un seguimiento más detallado de la salud de tu corazón con pruebas más frecuentes durante y después del tratamiento.

- Si tu tratamiento contra el cáncer tiene el potencial de causar cardiotoxicidad y se considera que tienes un *alto riesgo*, entonces tendrás que ver a un cardiólogo antes de comenzar el tratamiento, y puede que necesites medicación cardíaca (llamada "cardioprotección") durante tu tratamiento. Las Directrices ESC proporcionan información a tu oncólogo/hematólogo y a tu cardiólogo sobre qué medicación cardíaca considerar y qué pruebas realizar durante el tratamiento y en el primer año tras el tratamiento.

Preguntas frecuentes antes del tratamiento contra el cáncer

Recuerda, puedes preguntar a tu equipo médico si hay algo que quieras comentar, pero aquí tienes algunas preguntas comunes que pueden tener los pacientes con cáncer:

- Tu salud cardíaca antes de comenzar el tratamiento contra el cáncer Puede que tengas un corazón sano o que ya tengas un problema cardíaco. Las Directrices del ESC proporcionan herramientas de evaluación de riesgos que tu equipo médico utilizará para entender tu riesgo de cardiotoxicidad antes de comenzar el tratamiento.

- El riesgo cardíaco del tratamiento contra el cáncer que vas a recibir. Los tratamientos contra el cáncer funcionan de forma diferente y tienen diferentes riesgos de causar cardiotoxicidad. El equipo oncológico hablará contigo sobre estos riesgos y decidirá cuál es el tratamiento más adecuado.

- Cómo cambia la salud de tu corazón mientras recibes tratamiento contra el cáncer Es importante detectar cualquier signo de cardiotoxicidad a tiempo para reducir las probabilidades de que se conviertan en complicaciones graves. Si estás en riesgo, se elaborará un plan de seguimiento personal para que cualquier signo pueda detectarse rápidamente.

¿Estoy en riesgo de desarrollar toxicidad cardiovascular durante la terapia contra el cáncer?

El riesgo de desarrollar toxicidad cardiovascular depende de tres factores principales:

- Tu salud cardíaca antes de comenzar el tratamiento contra el cáncer. Puede que tengas un corazón sano o que ya tengas un problema cardíaco. Las Directrices del ESC proporcionan herramientas de evaluación de riesgos que tu equipo médico utilizará para entender tu riesgo de cardiotoxicidad antes de comenzar el tratamiento.
- El riesgo cardíaco del tratamiento contra el cáncer que vas a recibir. Los tratamientos contra el cáncer funcionan de forma diferente y tienen diferentes riesgos de causar cardiotoxicidad. El equipo oncológico hablará contigo sobre estos riesgos y decidirá cuál es el tratamiento más adecuado.
- Cómo cambia la salud de tu corazón mientras recibes tratamiento contra el cáncer. Es importante detectar cualquier signo de cardiotoxicidad a tiempo para reducir las probabilidades de que se conviertan en complicaciones graves. Si estás en riesgo, se elaborará un plan de seguimiento personal para que cualquier signo pueda detectarse rápidamente.

¿Cómo podemos mi médico y yo evaluar mi riesgo de desarrollar cardiotoxicidad?

Las Directrices ESC describen los factores que aumentan el riesgo de cardiotoxicidad en los tratamientos contra el cáncer. Estos incluyen la edad de una persona, si ha recibido tratamientos previos contra el cáncer, sus factores de riesgo cardiovascular (como la presión arterial) y el estilo de vida (incluyendo dieta y ejercicio).

Las Guías ESC contienen herramientas de evaluación de riesgos, que ayudarán a tu oncólogo o hematólogo a determinar tu nivel de riesgo. Al hacerte ciertas preguntas sobre tu historial médico y realizar pruebas de referencia, tu equipo médico puede determinar tu perfil de riesgo y desarrollar un plan de tratamiento específico para ti.

Ejemplos comunes de factores de riesgo de cardiotoxicidad

Cardiotoxicidad Edad, sexo, genética Factores de riesgo cardiovasculares Terapias cardiovasculares previas contra el cáncer Enfermedades cardiovasculares previas Anomalías en electrocardiogramas, ecocardiogramas y análisis de sangre Factores de riesgo del estilo de vida
Ejemplos comunes de factores de riesgo de cardiotoxicidad

¿Qué puedo hacer para mantenerme sano y sano?

Un estilo de vida saludable puede reducir el riesgo de desarrollar un problema cardíaco o de circulación cuando empiezas a tomar tu tratamiento contra el cáncer y mejorar tu calidad de vida.

- Una dieta saludable significa comer más frutas y verduras, reducir el número de alimentos procesados y comidas para llevar, y evitar alimentos altos en grasas y azúcares. Puedes encontrar consejos sobre una dieta saludable en la web [Healthy-Heart.org](https://www.healthy-heart.org) del ESC.
- Si tienes sobrepeso, pregunta a tu equipo oncológico cómo puedes perder peso de forma segura tras el tratamiento. En general, no se recomienda perder peso durante el tratamiento, pero es fundamental que comas de forma saludable.

- Intenta mantenerte activo con actividad física regular si puedes. Si te sientes capaz, deberías intentar hacer entre 90 y 150 minutos a la semana; esto puede implicar dar una caminata rápida de 30 a 40 minutos 3 o 4 veces por semana.
- Dejar de fumar y limitar el consumo de alcohol.

Cualquier cambio positivo en el estilo de vida que hagas beneficiará tu salud a largo plazo, ¡así que mantenlo así!

Las Directrices ESC proporcionan a tus médicos oncológicos y cardiólogos la información necesaria para crear un plan individualizado para tu tratamiento y proteger tu corazón. Tendrás que asegurarte de seguir tomando cualquier medicación cardíaca prescrita durante el tiempo que el equipo médico te indique. Esto se llama "adherencia al tratamiento" y es muy importante para garantizar que los medicamentos funcionen bien. El plan también será útil para continuar después de que termine tu tratamiento contra el cáncer y así mantener una mejor salud.

Ya tengo un problema cardíaco: ¿es seguro para mí recibir tratamiento contra el cáncer?

Sabemos que existe un mayor riesgo de desarrollar cardiotoxicidad en pacientes que ya tienen una afección cardíaca. Sin embargo, los problemas cardíacos preexistentes generalmente no impiden que recibas el mejor tratamiento posible para tu cáncer.

Habla de tu problema cardíaco con tu equipo oncológico. Los profesionales sanitarios especializados tanto en cáncer como en problemas cardíacos te darán consejos. Si ya estás tomando pastillas para la hipertensión o para una afección cardíaca, es importante que NO dejes de tomarlas sin consultar con tu médico. Además, informa a tu equipo médico si tienes un marcapasos o un desfibrilador cardíaco para que puedan evaluar las estrategias de monitorización adecuadas durante la radioterapia.

Como parte de la toma de decisiones compartida, tu equipo oncológico discutirá los riesgos y beneficios del tratamiento propuesto antes de que comiences el tratamiento. Desarrollarán un plan de tratamiento individualizado para la salud de tu corazón que se llevará a cabo durante y después de tu tratamiento.

Atención Cardio-Oncológica durante la Terapia Oncológica

¿Qué síntomas cardíacos debería tener en cuenta durante el tratamiento contra el cáncer?

Dolor en el pecho Dificultad para respirar Hinchazón en la pierna (en una o ambas piernas)
Sensación de mareo o mareo Mayor cansancio (más de lo habitual) Latido cardíaco acelerado o acelerado llamado "palpitaciones"

Si experimenta alguno de estos síntomas, por favor contacte con su médico de inmediato para que le puedan evaluar y programar citas de seguimiento. No todos los problemas cardíacos que ocurren durante la terapia contra el cáncer están relacionados con su tratamiento y puede que haya que investigar otras posibles causas. I

Las pruebas basales se hicieron antes de tu tratamiento contra el cáncer, los cardiólogos podrán comparar tus resultados a lo largo del tiempo para ver si ha habido algún cambio.

Si desarrollas una afección cardíaca o de circulación durante el tratamiento contra el cáncer, los médicos decidirán si la mejor opción es continuar con el tratamiento actual, detenerlo temporalmente o cambiar a otro tratamiento.

Las Directrices del ESC ofrecen planes estructurados sobre cómo tu oncólogo y cardiólogo pueden cuidarte en esta situación. Ellos lo discutirán contigo y se tomará una decisión compartida juntos.

Cuidados Cardio-Oncológicos tras el Tratamiento del Cáncer

En algunas personas, el tratamiento contra el cáncer (incluidos los medicamentos contra el cáncer y/o la radioterapia) puede afectar a su corazón y circulación meses o años después de completar la terapia, por ejemplo, desarrollando hipertensión, debilidad del músculo cardíaco, enfermedad de las arterias coronarias, alteraciones del ritmo cardíaco (arritmias) o problemas en las válvulas del corazón.

Tu médico de cabecera será el principal punto de contacto una vez finalizado el tratamiento contra el cáncer y el equipo oncológico organizará los seguimientos según sea necesario, que puede ir cada pocos meses hasta una cita de seguimiento al año.

¿Quién está en riesgo de cardiotoxicidad después de haber terminado el tratamiento contra el cáncer?

El riesgo de efectos a largo plazo depende de varios factores. Las personas con mayor riesgo incluyen aquellas con factores de riesgo relacionados con el corazón (por ejemplo, hipertensión o diabetes) o enfermedades cardíacas existentes. El tipo de tratamiento contra el cáncer recibido también importa; por ejemplo, el riesgo aumenta con quimioterapia con antraciclina, como doxorubicina, epirubicina, daunorrubicina e idarubicina, con radiación torácica, y con tratamientos hormonales a largo plazo, como los del cáncer de próstata. Los efectos a largo plazo pueden ser más probables si desarrollas un nuevo problema cardíaco durante el tratamiento, pero esto depende de cuán leve o grave sea ese problema y si requirió medicación para el corazón. Otros factores como el estilo de vida y el entorno también son importantes, y cualquier cambio relacionado con el estilo de vida que realices ayudará a reducir el riesgo.

¿Qué puedo hacer para reducir el riesgo de efectos tardíos?

Puedes reducir tu riesgo de enfermedades cardiovasculares mediante:

- Tomar decisiones saludables de estilo de vida (dieta, ejercicio, control de peso, dejar de fumar)
- Trabajar con tu equipo médico para gestionar tus factores de riesgo cardiovascular (hipertensión, diabetes y niveles de colesterol)
- Monitorizar tu presión arterial en casa
- Tomar la medicación prescrita (por ejemplo, para la hipertensión)

Las Directrices del ESC recomiendan que todos los pacientes oncológicos que hayan recibido un tratamiento con potencial de causar cardiotoxicidad se realicen revisiones cardíacas regulares tras el tratamiento; es muy importante que asista a estas citas. El tipo y la duración del seguimiento dependerán de su riesgo. Su equipo médico determinará si tiene un riesgo bajo, moderado o alto/muy alto de enfermedad cardiovascular y se le invitará a visitas de seguimiento con la frecuencia recomendada en las Directrices del ESC. Entre las visitas de seguimiento, es fundamental que informe a sus médicos de cualquier nuevo síntoma relacionado con el corazón.

Vigilancia a largo plazo en supervivientes asintomáticos de cáncer

¿Cómo me afecta esto a mí como adulta superviviente de cáncer infantil y adolescente?

Los avances en el tratamiento de los cánceres infantiles y adolescentes han llevado a mejoras significativas en la supervivencia. Sin embargo, las enfermedades cardiovasculares pueden

presentarse años después del tratamiento del cáncer infantil, por lo que es importante que tengas seguimiento regular con tu equipo médico para gestionar tus factores de riesgo cardiovasculares. Para algunas personas, las Guías ESC recomiendan un ecocardiograma (ecografía cardíaca) cada 2-5 años, dependiendo de tu nivel de riesgo.

¿Cómo me afecta esto como mujer en edad fértil?

Si eres mujer y tuviste cáncer de niña, adolescente o joven, y si fuiste tratada con quimioterapia con antraciclina y/o radioterapia torácica, podrías tener un mayor riesgo de desarrollar problemas cardíacos en la edad adulta. Las Directrices del ESC recomiendan que un cardiólogo te evalúe tu salud cardiovascular antes o al principio del embarazo

Resumen

En resumen, tu equipo oncológico trabajará estrechamente con el equipo cardíaco antes de tu tratamiento para asegurarte de que recibas el mejor tratamiento posible minimizando cualquier riesgo para tu corazón y circulación. El seguimiento se realizará durante el tratamiento y, si es necesario, para detectar cualquier efecto secundario cardíaco a tiempo. Puedes cuidar tu propia salud cardíaca notificando a tu equipo médico si experimentas algún síntoma cardíaco y también tomando decisiones saludables de estilo de vida. Y no olvides que, si tienes alguna pregunta, ¡pregunta!

Definiciones

Los biomarcadores cardíacos son sustancias que se liberan en la sangre cuando el corazón está dañado o estresado.

La tomografía computarizada cardíaca utiliza radiografías para crear imágenes detalladas de tu corazón y vasos sanguíneos.

La resonancia magnética cardíaca utiliza ondas magnéticas para crear imágenes y vídeos detallados que muestran la estructura y la función del corazón.

La quimioterapia son fármacos que actúan contra el crecimiento del cáncer, ya sea matando las células o deteniendo o ralentizando su crecimiento y división.

La ecocardiografía es una técnica de imagen que utiliza ultrasonidos (sonidos a muy alta frecuencia) para mostrar la estructura y función del corazón y cómo funciona el corazón. La electrocardiografía examina la actividad eléctrica del corazón para ayudar a estudiar el ritmo cardíaco. La terapia hormonal inhibe el crecimiento de ciertas células cancerosas que son estimuladas por las hormonas producidas por el paciente (es decir, algunos cánceres de mama son causados por estrógenos y los de próstata suelen estar impulsados por la testosterona).

La inmunoterapia tiene como objetivo estimular el propio sistema inmunitario del cuerpo para destruir las células cancerosas. Existen diferentes tipos de inmunoterapia contra el cáncer, pero un tipo común se llama "inhibidores de puntos de control".

La radioterapia utiliza radiación de alta energía para dañar y destruir las células cancerosas.

Las terapias dirigidas bloquean señales específicas que indican a las células cancerosas que crezcan, se dividan y se propaguen.

Esta guía para pacientes es una versión simplificada de las Guías de Práctica Clínica del ESC en cardiooncología. Las directrices completas están disponibles en inglés en la página web del ESC (www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Cardio-oncologyguidelines); tu profesional sanitario conocerá su contenido y recomendaciones. Las herramientas de traducción en línea pueden traducir el texto y presentarlo en un idioma alternativo, con limitaciones.

Aviso legal del autor • Riccardo Asteggiano, Cardiología, LARC (Laboratorio Analisi Ricerca Clinica), Turín, Italia, y Facultad de Medicina, Universidad Insubria, Varese, Italia • Susan F. Dent,

Departamento de Medicina, Duke Cancer Institute, Duke University, Durham, NC, Estados Unidos de América • Dimitrios Farmakis, Facultad de Medicina, Universidad de Chipre, Nicosia, Chipre • Tiny Jaarsma, Departamento de Salud, Medicina y Ciencias del Cuidado, Universidad de Linköping, Linköping, Suecia • Gerry Lee, División de Tecnología Aplicada para la Atención Clínica, Florence Nightingale Facultad de Enfermería, Matronería y Cuidados Paliativos, King's College Londres, Reino Unido • Teresa López-Fernández, Departamento de Cardiología, Hospital Universitario de La Paz, Instituto de Investigación IdiPAZ, Madrid, España • Alexander R. Lyon, Instituto Nacional del Corazón y Pulmón, Imperial College London y Servicio de Cardio-Oncología, Hospital Royal Brompton, Londres, Reino Unido • Richard Stephens (Reino Unido), Foro de Pacientes ESC, Sophia Antipolis, Francia • Sebastian Szmit, Departamento de Circulación Pulmonar, Enfermedades Tromboembólicas y Cardiología, Centro de Educación Médica de Posgrado, Otwock, Polonia, e Instituto de Hematología y Medicina Transfusional, Varsovia, Polonia • Paaladinesh Thavendiranathan, Departamento de Medicina, División de Cardiología, Programa Ted Rogers en Prevención de Cardiotoxicidad, Centro Cardíaco Peter Munk, Hospital General de Toronto, Red de Salud Universitaria, Universidad de Toronto, Toronto, Canadá